

# OBVEZNO ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE V LETU 2019



Zavod za zdravstveno  
zavarovanje Slovenije



V strukturi odhodkov je ZZZS v letu 2019 zagotovil 69,5% sredstev za uresničevanje pravic do zdravstvenih storitev, 13,8% za zdravila, medicinske pripomočke in cepiva, 12,6% za denarne dajatve in povračila ter 2,1% za zdravljenje v tujini.

## 1. VKLJUČEVANJE IN UREJANJE ZAVAROVANJ ZAVAROVANIH OSEB

### ZAVAROVANJE OSEB



- Na dan 31. 12. 2019 vključenih v zavarovanje 2.092.951 zavarovanih oseb.
- 3.050 oseb, ki niso imele urejenega obveznega zdravstvenega zavarovanja več kot 2 meseca, in 576 oseb, ki niso imele urejenega zavarovanja več kot 1 leto.
- 6.434 zavarovanih oseb, ki so imele zaradi neplačila prispevkov zadržane pravice (razen do nujnih zdravstvenih storitev) več kot 1 leto.
- 1.218.273 prijav, odjav in sprememb v zavarovanju, ki so jih uredili zaposleni v prijavnno-odjavnih službah ZZZS, 2.238.849 M-obrazcev pa je bilo urejenih avtomatsko (elektronsko) na podlagi programske podpore.



**Tabela 1.** Spremembe statusov zavarovanih oseb v Sloveniji v letu 2019 v primerjavi z letom 2018.

obdelani obrazci za urejanje zavarovalnega statusa	število dogodkov v letu 2018			število dogodkov v letu 2019			indeks 2018/2019
	obravnavne referentov	avtomatske obravnavne	skupaj	obravnavne referentov	avtomatske obravnavne	skupaj	
obrazec prijava M-1	441.471	279.448	720.919	449.157	226.670	675.827	93,75
obrazec odjava M-2	420.608	279.544	700.152	435.768	225.586	661.354	94,46
obrazec sprememba M-3	92.276	7.412	99.688	102.465	6.831	109.296	109,64
skupaj M1+M2+M3	954.355	566.404	1.520.759	987.390	459.087	1.446.477	95,12
obrazec MDČ	138.916	111.209	250.125	133.698	109.547	243.245	97,25
obrazec M12	89.637	1.612.305	1.701.942	97.185	1.670.215	1.767.400	103,85
<b>SKUPAJ</b>	<b>1.182.908</b>	<b>2.289.918</b>	<b>3.472.826</b>	<b>1.218.273</b>	<b>2.238.849</b>	<b>3.457.122</b>	<b>99,55</b>

Vir: podatki ZZZS.



Zavod za zdravstveno  
zavarovanje Slovenije

www.zzss.si

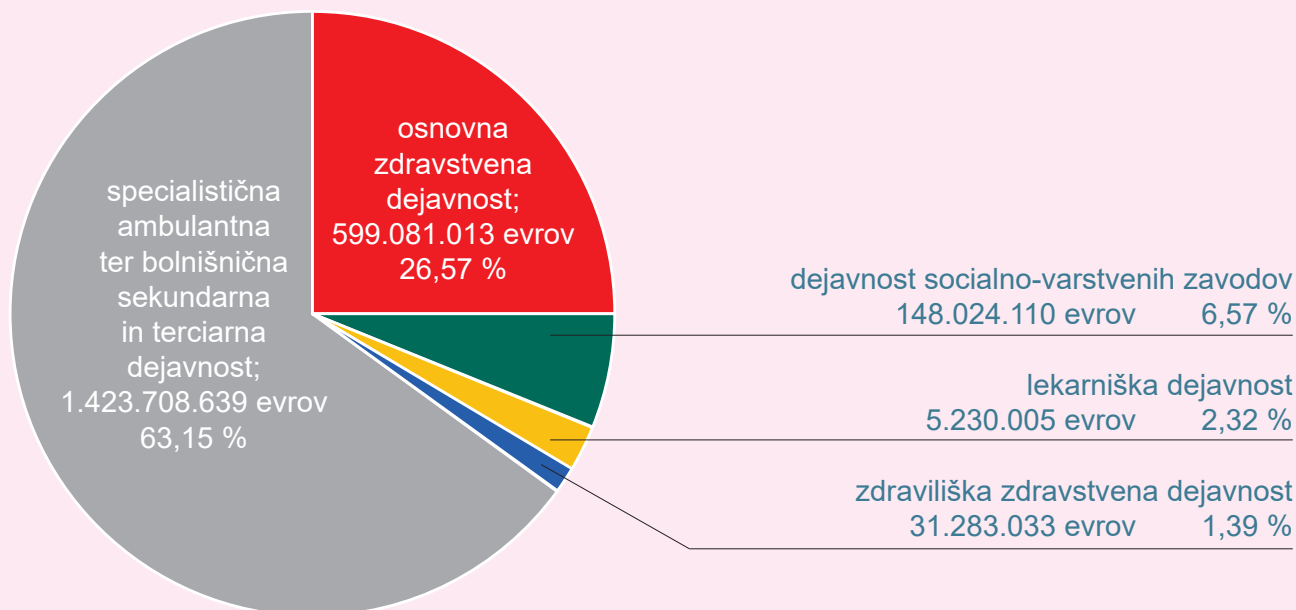


2. PROGRAM ZDRAVSTVENIH STORITEV



- V osnovni zdravstveni dejavnosti je bilo opravljenih 15,1 milijona obiskov zavarovanih oseb (obiski osebnega družinskega zdravnika, otroškega ter šolskega zdravnika, osebnega ginekologa, patronažne službe, fizioterapije...).
- V zobozdravstveni dejavnosti je bilo opravljenih 2,7 milijona obiskov zavarovanih oseb.
- V specialistično ambulantni dejavnosti je bilo opravljenih 6,6 milijona obiskov.
- V akutno bolnišnično obravnavo je bilo sprejetih 345.652 primerov (hospitalizacij; sprejemov in odpustov bolnikov iz bolnišnice). Polovica vseh primerov akutne bolnišnične obravnave je povezana z boleznimi obtočil, neoplazmami, boleznimi dihal, boleznimi prebavil ter poškodbami in zastrupitvami.
- Okvirna vrednost celotnega programa zdravstvenih storitev iz Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2019, ki vključuje obvezno zdravstveno zavarovanje in doplačila, brez nabavne vrednosti zdravil v lekarnah, zdravil s Seznamom B in ločeno zaračunljivih materialov, je v tekočih cenah v letu 2019 znašala 2.254 milijonov evrov. Znesek ne vključuje obveznosti za pripravnike, sekundarije in specializacije.

Slika 1. Pogodbena vrednost programa zdravstvenih storitev po dejavnostih v letu 2019.



- V letu 2019 je ZZZS imel sklenjene pogodbe s 1.701 izvajalcem zdravstvenih storitev, in sicer 201 z javnimi zavodi in 1.500 z zasebnimi izvajalci. Za izvedbo programov je bilo v pogodbah z javnimi zavodi in zasebniki s koncesijo dogovorjenih 46.513 delavcev (iz ur), od tega 7.884 oziroma 16,95 % pri koncesionarjih.
- V letu 2019 je ZZZS izvedel skupno 761 nadzorov nad izvajanjem pogodb, sklenjenih med ZZZS in izvajalci zdravstvenih storitev. Sistemsko je ZZZS nadzoroval obračun akutne bolnišnične obravnave oseb z vnetjem spodnjih dihal, s posegi na prsnem košu, z amputacijami zaradi okvar obtočil, s perkutano koronarno angioplastiko, z diagnostiko in operacijami na rodilih (ginekologija), neakutne bolnišnične obravnave ter obračun specialistične zunajbolnišnične dejavnosti pulmologije, dermatologije, internistike, diabetologije, pedopsihiatrije, kardiologije z vaskularno medicino, gastroenterologije, psihiatrije, fizioterapije, pediatrije, okulistike, slikovne diagnostike, otorinolaringologije, ortopedije, splošne kirurgije, oralne in maksilofacialne kirurgije ter čeljustne in zobne ortopedije – ortodontije.
- Na področju zdravil je bilo poleg nadzora izdaje zdravil v lekarnah sistemsko nadzorovano predpisovanje zdravil s seznamov A in B, anksiolitikov in hipnotikov, antibiotikov in zdravil z omejitvijo predpisovanja.
- Sistemski nadzori primarne ravni so obsegali obračun nege v domovih starejših občanov s poudarkom na najzahtevnejši negi, obračun storitev splošnih ambulant in ambulant v socialno varstvenih zavodih, patronaže, evidentiranje storitev farmacevtskega svetovanja, pediatrije, fizioterapije ter obračun diagnostike, zdravljenja in protetike v osnovnem zobozdravstvu.
- Na podlagi izvedenih nadzorov je ZZZS zmanjšal svoje obveznosti do izvajalcev v letu 2019 za 2,7 milijona evrov, izvajalcem pa je izrekel za 235.333 evrov pogodbениh kazni.

## 3. OSKRBA Z ZDRAVILI

### OSKRBA Z ZDRAVILI



- Predpisanih 17.836.233 receptov za zdravila za 39,7 milijona pakiranj (škatlic ...); poraba zdravil, merjena v definiranih dnevni odmerkih, se je zvišala za 2,9 % glede na predhodno leto. Vsaj en recept v breme ZZZS je prejelo 1.527.618 (73,1 %) prebivalcev.
- Poraba bioloških, tarčnih in drugih dragih zdravil na recept narašča, saj so izdatki zanje znašali 181,1 milijona evrov, kar je za 11,2 milijona evrov več glede na predhodno leto.
- Odhodki obveznega zdravstvenega zavarovanja za zdravila in živila, ki zajemajo izdajo na recepte, seznam B (bolnišnična zdravila) in seznam A (seznam ampuliranih zdravil za zunaj bolnišnično zdravljenje), zdravila v centrih za zdravljenje odvisnosti in cepiva so znašali 465.438.068 evrov, kar predstavlja 2,7 % povečanje glede na predhodno leto.
- Na listo za ambulantno predpisovanje je bilo razvrščenih 16 novih zdravil, na seznam bolnišničnih zdravil 5 novih zdravil, na seznam A pa 7 novih zdravil.

## 4. ZAGOTAVLJANJE MEDICINSKIH PRIPOMOČKOV

### MEDICINSKI PRIPOMOČKI



- Predpisanih 529.143 naročilnic za medicinske pripomočke, ki se izdajajo v lekarnah in specializiranih prodajalnah, najpogosteje pripomočki pri zdravljenju sladkorne bolezni, pripomočki pri težavah z odvajanjem seča ter pripomočki pri umetno izpeljanem črevesju in urostomi.
- Najmanj 1 pripomoček v breme ZZZS je prejelo 293.062 oseb.
- Stroški izdanih pripomočkov v breme ZZZS so znašali 75.772.905 evrov, kar je za 4,6 % več glede na predhodno leto.

## 5. ODLOČANJE O PRAVICAH

### ODLOČANJE O PRAVICAH



Imenovani zdravniki ZZZS so izdali 404.147 odločb (3,6 % več kot v letu 2018), od tega:

- 308.670 odločb o začasni nezmožnosti za delo (4,8 % več kot v 2018),
- 44.801 odločbo o zobnoprotečni rehabilitaciji (0,4 % manj kot v 2018),
- 42.375 odločb o zdraviliškem zdravljenju (0,8 % več kot v 2018),
- 6.224 odločb o medicinskih pripomočkih (3,6 % manj kot v 2018),
- 2.077 odločb za nego družinskega člana (9,16 % več kot v 2018).

Senat zdravstvene komisije kot pritožbeni organ na drugi stopnji je izdal 7.573 odločb (6,4 % več kot v 2018), od tega:

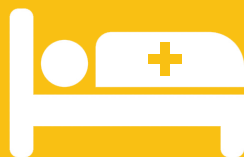
- 5.350 odločb za začasno nezmožnost za delo (12,1 % več kot v 2018),
- 2.161 odločb za zdraviliško zdravljenje (27,4 % več kot v 2018).

Območne enote ZZZS so rešile 4.571 zahtev za odločbo v zvezi z uveljavljanjem pravic do nadomestila plače, povračila potnih stroškov, izbire osebnega zdravnika, povračila stroškov za opravljene zdravstvene storitve, povračila stroškov zdravil in stroškov medicinskih pripomočkov v Sloveniji. V zvezi s tem je Direkcija kot pritožbeni organ na drugi stopnji prejela v reševanje 210 pritožb zoper odločbe, izdane na prvi stopnji.



## 6. NADOMESTILO PLAČE MED ZAČASNO ZADRŽANOSTJO OD DELA

### NADOMESTILO PLAČE



- 1.226.309 primerov zadržanosti od dela, najpogosteje zaradi bolezni in poškodbe izven dela; izgubljenih skupno 12.412.387 delovnih dni (2,4 % več kot 2018), od tega 6.730.227 v breme ZZZS.
- Porast števila izgubljenih dni in primerov tako v breme delodajalcev kot tudi v breme ZZZS, zmanjšanje skupnega povprečnega trajanja (10,1 dneva; v letu 2018 10,5 dneva).
- Skupni odstotek izgubljenih dni 4,6 % (enako kot v letu 2018), od tega v breme delodajalcev 2,1 % (v letu 2018 enako) in v breme ZZZS 2,5 % (v letu 2018 enako).
- Nad 1 letom trajanja je bilo v bolniškem staležu 8.368 oseb (v letu 2018 8.219).
- Stroški za nadomestila ZZZS 388.522.682 evrov (v letu 2018 347.902.628 evrov oziroma za 11,7 % več).
- 3.969. laičnih nadzorov nad bolniškimi odsotnostmi (v letu 2018 3.484), najpogosteje pri delavcih in samozaposlenih; 6,4 % kršitev glede na opravljene nadzore (v letu 2018 5,3 %); najvišji delež kršitev pri samozaposlenih; najpogostejše kršitve: neupravičena odsotnost od doma, opravljanje pridobitne dejavnosti; neposredni učinek nadzorov: 117 zaključenih bolniških staležev (42 manj kot v 2018), 44 ugotovitev zmožnosti za delo za krajši delovni čas (50 v 2018), 13 odločb o odvzemu oziroma zadržanju nadomestila plače (7 v 2018).

## 7. IZVAJANJE EVROPSKEGA PRAVNEGA REDA IN MEDNARODNIH SPORAZUMOV

### MEDNARODNO ZAVAROVANJE



- Tuji organi za zvezo so obračunali ZZZS stroške za 82.101 primer slovenskih zavarovanih oseb, ki so uveljavljale zdravstvene storitve med začasnim in stalnim bivanjem v tujini, oziroma so bile napotene na zdravljenje v tujino (5,2 % več kot leta 2018); skupni znesek novonastalih obveznosti ZZZS do tujine je tako znašal 36.573.725 evrov in je najvišji do Bosne in Hercegovine, Hrvaške, Avstrije in Nemčije.
- ZZZS je tujim organom za zvezo obračunal stroške za 61.682 primerov tujih zavarovanih oseb, ki so v Sloveniji uveljavljale zdravstvene storitve, kar je 4,6 % več primerov kot v letu 2018; skupna vrednost novonastalih terjatev v letu 2019 znaša 24.084.956 evrov in je najvišja do Avstrije, Nemčije, Hrvaške in Italije.
- ZZZS je v letu 2019 izdal slovenskim zavarovanim osebam 633.793 evropskih kartic zdravstvenega zavarovanja in 87.449 certifikatov.
- Načrtovano zdravljenje v tujini:
  - o zaradi izčrpanih možnosti zdravljenja v Sloveniji (44.a člen ZZVZZ) je bilo na zdravljenje, pregled in preiskavo v tujino napotnih 507 oseb, kar je 7 napotitev manj kot v letu 2018,
  - o zaradi predolge čakalne dobe (44.b člen ZZVZZ) je bilo 27 oseb napotnih na zdravljenje v tujino (16 v letu 2018),
  - o ZZZS je izvedel 1.579 povračil stroškov čezmejnega zdravstvenega varstva na podlagi evropskega direktive in 44.c člena ZZVZZ in tako zavarovancem povrnil 350.798 evrov (v letu 2018 309.541 evrov).
- Skupni stroški načrtovanega zdravljenja v tujini so znašali 8.893.455 evrov, kar je za 14,3 % več kot leta 2018.

## 8. IZDATKI ZA ZDRAVSTVO V SLOVENIJI IN V DRŽAVAH ČLANICAH EU

 IZDATKI ZA  
ZDRAVSTVO

 Tabela 2. Javni in zasebni izdatki za zdravstvo v PPP evrih na prebivalca in v deležu BDP v Sloveniji ter v primerjavi z državami EU v letu 2017<sup>1</sup>.

država	PPP € na prebivalca			
	javni	zasebni	celotni	% od BDP
Avstrija	2.868	1.007	3.875	10,40
Belgija	2.745	808	3.553	10,34
Bolgarija	683	628	1.311	8,10
Ciper	714	961	1.674	6,68
Češka	1.721	375	2.096	7,23
Danska	3.104	590	3.695	10,11
Estonija	1.166	394	1.559	6,43
Finska	2.280	754	3.034	9,21
Francija	3.023	603	3.626	11,31
Grčija	987	636	1.623	8,04
Hrvaška	1.054	223	1.277	6,79
Irska	2.496	909	3.405	7,18
Italija	1.835	648	2.483	8,84
Latvija	695	517	1.213	5,95
Litva	1.067	538	1.605	6,46
Luksemburg	3.053	580	3.633	5,48
Madžarska	1.016	452	1.468	6,88
Malta	1.738	1.009	2.746	9,31
Nemčija	3.627	672	4.300	11,25
Nizozemska	3.091	699	3.791	10,10
Poljska	1.006	418	1.424	6,52
Portugalska	1.345	683	2.028	8,97
Romunija	809	220	1.029	5,16
Slovaška	1.286	323	1.609	6,74
Slovenija	1.487	573	2.060	8,19
Španija	1.674	697	2.371	8,87
Švedska	3.240	631	3.871	11,02
Velika Britanija	2.285	615	2.899	9,63
EU 28 <sup>2</sup>	1.860	613	2.473	8,26

Opombi: 1 – podatki za leto 2017 ali zadnji podatek, ki je na voljo,  
2 – podatki za EU 28 so navadno povprečje. Določeni viri (OECD, Health at a Glance) objavljajo tudi tehtana povprečja, kjer imajo večjo težo podatki večjih držav EU.

Vir: Eurostat, januar 2020.



**9. IZBRANI KAZALNIKI O ZDRAVSTVENIH AKTIVNOSTIH V SLOVENIJI  
IN PRIMERJAVA S POVPREČJI V DRŽAVAH EU**

**ZDRAVSTVENE  
AKTIVNOSTI**

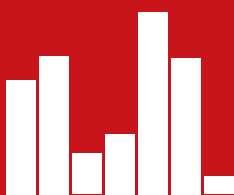


Tabela 3. Izbrani kazalniki o zdravstvenih aktivnostih v Sloveniji in primerjava s povprečji v razvitih državah Evropske unije v letu 2017.

Izbrani kazalci	Slovenija	EU 15
Št. obiskov na prebivalca v zunajbolnišnični ambulantni dejavnosti skupaj	6,6	6,1
– na primarni ravni	4,3**	n. p.
– na sekundarni ravni	2,3**	n. p.
Stopnja hospitalizacije (odpusti iz bolnišnic) zaradi bolezni na 1.000 prebivalcev skupaj	176,1	154,4***
– zaradi srčnožilnih bolezni	21,3**	19,9***
– zaradi raka	17,7**	13,9***
Povprečna ležalna doba v bolnišnicah (v dnevih)	7,0	7,5
Operacije sive mreže – delež v enodnevnih obravnavah	97,9	94,9

Opombe: \* – podatki za leto 2017 ali zadnji razpoložljivi podatki,  
 \*\* – podatek NIJZ, Podatkovni portal, januar 2020,  
 \*\*\* – Eurostat, januar 2020.  
 n. p. – ni podatka.

